

FAKTOR ORGANISASI YANG MEMPENGARUHI KINERJA (STUDI PADA PERAWAT IGD RSUD ULIN BANJARMASIN)

Rina Annisa

Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Banjarmasin
E-mail: saberina22@gmail.com

Abstract

Emergency Installation (EI) is the first place for patients to get emergency treatment. Successful EIs are not solely about the availability of support facilities, but also human resource performance measured from organizational factors, such as nursing management, leadership style, incentives, organizational structure and job design are included. The main purpose of this study is to partially and simultaneously test the influence of organizational factors on nurse performance with descriptive method with quantitative analytic approach. The sampling technique used a census approach of 33 nurses at the Emergency Installation, Banjarmasin Ulin Hospital. All data were obtained by distributing questionnaires and analyzed by using multiple regressions. The result of data analysis shows that nursing management, transformational style, and work design have positive but not significant influence on nurse's performance. Incentives and organizational structures have a positive and significant influence on nurse performance. Organizational factors simultaneously positive effect on the performance of nurses in the Emergency Installation Banjarmasin Ulin General Hospital for 55.10% and the remaining 44.90% influenced by other variables.

Keywords: Organization Factor, Nurse Performance, Emergency Installation.

Abstrak

Instalasi Darurat (EI) adalah tempat pertama bagi pasien untuk mendapatkan perawatan darurat. EI yang berhasil bukan semata-mata tentang ketersediaan fasilitas pendukung, namun juga tentang kinerja sumber daya manusia yang di ukur dari faktor organisasi, seperti manajemen keperawatan, gaya kepemimpinan, insentif, struktur organisasi dan desain pekerjaan. Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk secara menguji pengaruh faktor organisasi terhadap kinerja perawat dengan metode deskriptif dengan pendekatan analitik kuantitatif. Teknik sampling menggunakan pendekatan sensus sejumlah 33 perawat di Instalasi Darurat, RSUD Banjarmasin Ulin. Semua data diperoleh dengan cara menyebarkan kuesioner dan dianalisis dengan menggunakan regresi berganda. Hasil analisis data menunjukkan bahwa manajemen keperawatan, gaya transformasional, dan desain kerja memiliki pengaruh positif namun tidak signifikan terhadap kinerja perawat. Insentif dan struktur organisasi memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat. Faktor organisasi berpengaruh positif simultan terhadap kinerja perawat dalam Instalasi Darurat Rumah Sakit Umum Banjarmasin Ulin sebesar 55,10% dan sisanya 44,90% dipengaruhi oleh variabel lain.

Kata Kunci: Faktor Organisasi, Kinerja Perawat, Instalasi Darurat.

PENDAHULUAN

Substansi reformasi paradigma pelayanan publik mengalami pergeseran dari pola penyelenggaraan pelayanan dengan orientasi pemerintah sebagai penyedia, menjadi pemerintah sebagai pelayan yang berfokus kepada pemenuhan kebutuhan masyarakat sebagai pengguna. Salah satu permasalahan umum pada birokrasi di Indonesia, adalah pola pikir (*mind-set*) dan budaya kerja (*culture set*) aparatur belum sepenuhnya mendukung birokrasi yang efisien, efektif dan produktif, dan profesional (Peraturan Presiden Nomor 81 tahun 2010 tentang *Grand Design* Reformasi Birokrasi 2010 – 2025).

Rumah sakit (RS) adalah salah satu penyedia layanan publik di bidang kesehatan. Rumah sakit mempunyai peran strategis dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pattiasina (2011) mengungkapkan bahwa tantangan tersebut harus dihadapi melalui perubahan paradigma, perbaikan manajemen rumah sakit dan menempatkan Sumber Daya Manusia (SDM) dalam hal ini petugas kesehatan sebagai prioritas. Selanjutnya, Azwar (2010) menyebutkan bahwa fokus

perubahan manajemen Rumah Sakit (RS) terkait dengan penataan organisasi dan pembinaan SDM yang berorientasi kepada kesiapan menjawab tantangan tugas masa depan. Fungsi umum RS sebagai pemberi pelayanan kesehatan harus ditingkatkan, harapan angka kematian pasien dan komplikasinya dapat diturunkan. Mengingat kunjungan pasien terus meningkat setiap tahunnya, terutama di Instalasi Gawat Darurat (IGD) dengan kunjungan tidak hanya pasien gawat.

Kesimpulan observasi Jevon & Beverley (2009) dari 100 pasien gawat dan semi gawat di IGD Inggris, 20,00% mendapatkan penanganan optimal, 54,00% suboptimal, dan sisanya berada dalam silang pendapat. Sebanyak 48,00% memerlukan rujukan operasi dan perawatan di ICU/ICCU, 17,00% pasien meninggal dunia. Secara keseluruhan pasien yang mendapat penanganan suboptimal tersebut memiliki potensi 4,00% untuk dihindari masuk ke ruang ICU.

Realita kinerja pelayanan IGD RS Indonesia menurut Sudrajat (2004) dalam Pattiasina (2011) juga belum prima. Catatan Kemenkes RI (2012) menunjukkan tahun 2011 kunjungan pasien ke IGD dari 1.033 rumah sakit

umum dari 1.319 rumah sakit di seluruh Indonesia mencapai 4.402.205 atau sebanyak 13,30% dari total seluruh kunjungan pasien ke RS, 12,00%. Kunjungan tersebut merupakan kasus rujukan. Antara 5–8% pasien akut dan gawat darurat berlanjut dengan tindakan operasi cito dan 25–40% memerlukan perawatan intensif.

Hasil survei yang dilakukan oleh Pusat Informasi Kesehatan (PIK) tahun 2012 mengenai kualitas pelayanan kesehatan, diperoleh informasi dari 87.000 masyarakat yang diwawancarai pada tiga daerah yang dipilih secara acak yaitu Jakarta, Makassar dan Pulau Bali terdapat 67,00% pasien tidak puas terhadap pelayanan kesehatan, sementara hanya 23,00% yang menyatakan puas. Pelayanan kesehatan dirasakan paling rendah kualitasnya menurut survei tersebut adalah bidan dan tenaga perawat.

Menurut Azwar (2010) pemberi pelayanan utama di IGD terdiri dari dokter ahli, dokter umum, dan perawat yang dibantu oleh tenaga lain dari perwakilan setiap unit di IGD. Pelayanan yang diberikan berupa pelayanan gawat darurat medis, gawat darurat keperawatan, dan pembedahan darurat, namun tenaga kesehatan

terbanyak di IGD adalah perawat. Kemudian, Black (2009) menjelaskan bahwa kinerja perawat memegang peran penting terhadap pelayanan pasien di IGD karena 90,00% pasien menerima pelayanan dari perawat ketika mereka mendatangi IGD. Mengacu kepada pedoman pelayanan gawat darurat dalam Kemenkes RI (2012) perawat IGD mempunyai tanggung jawab dalam lingkup pelayanan kegawatdaruratan melalui penanganan yang tepat.

Lebih lanjut, Kemenkes RI menyatakan bahwa permasalahan kinerja merupakan permasalahan mendasar yang akan selalu dijumpai dalam manajemen rumah sakit, maka dari itu manajemen rumah sakit harus mengetahui faktor-faktor apa saja yang menyebabkan kinerja perawat tidak dapat maksimal. Gibson, *et al.* (2009) menerangkan bahwa kinerja dipengaruhi oleh faktor individu, organisasi, dan psikologi. Kemampuan, keterampilan dasar merupakan faktor individu utama yang mempengaruhi perilaku dan kinerja. Faktor psikologi seperti persepsi, sikap, kepribadian, serta cara belajar merupakan hal kompleks dan sulit diukur karena setiap orang bergabung dalam suatu instansi dengan latar belakang usia, etnis,

budaya yang berbeda. Sedangkan faktor organisasi digolongkan dalam sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur, dan desain pekerjaan berpengaruh secara tidak langsung terhadap kinerja.

Beberapa penelitian yang terkait dengan penelitian ini telah dilakukan oleh Wahyuni, *et al.* (2013), Gani (2009) dan Patrian (2011) yang menghasilkan kesimpulan bahwa motivasi berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja. Penelitian Dhermawan, *et al.* (2012) menghasilkan sebaliknya, faktor yang memengaruhi kinerja terdiri dari lingkungan kerja, kompensasi dan kepuasan kerja, sedangkan motivasi dan kompetensi tidak berpengaruh secara signifikan. Lebih lanjut, penelitian Wahyuni, *et al.* (2013) menunjukkan faktor-faktor yang berpengaruh kepada kinerja perawat adalah motivasi kerja, kemampuan, lingkungan kerja, disiplin kerja dan kepemimpinan. Sedangkan kepribadian tidak signifikan berpengaruh terhadap kinerja.

Firmansyah (2013) meneliti pengaruh karakteristik organisasi terhadap kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan untuk membantu promosi kesehatan di Rumah Sakit Umum Sigli, disimpulkan

bahwa karakteristik organisasi memiliki pengaruh signifikan secara statistik terhadap kinerja, yaitu variabel sumber daya, kepemimpinan, struktur organisasi dan desain pekerjaan. Penelitian Supriatin (2013) tentang hubungan faktor individu dan faktor organisasi dengan perilaku *caring* perawat di instalasi rawat inap RSUD Kota Bandung menunjukkan hubungan antara usia kerja, kepemimpinan, struktur organisasi, imbalan dan desain pekerjaan dengan perilaku *caring* perawat.

Kinerja perawat yang baik memberikan pengaruh bagi keberhasilan IGD sebagai pintu gerbang RS bagi masyarakat untuk mendapatkan pelayanan darurat terhadap masalah kesehatannya. Agar kebijakan dalam pembinaan sumber daya manusia ditempatkan sebagai prioritas dapat selaras dengan kebutuhan perawatnya maka organisasi perlu mengetahui faktor organisasi apa saja yang berpengaruh terhadap kinerja perawat baik secara parsial maupun simultan. Faktor organisasi tersebut dikelompokkan dalam pengelolaan tenaga keperawatan, gaya kepemimpinan transformasional,

imbangan, stuktur organisasi, dan desain pekerjaan.

METODE PENELITIAN

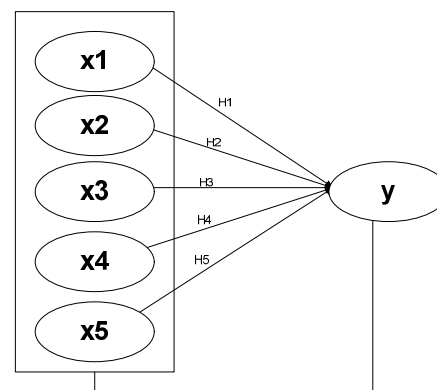
Penelitian dilaksanakan di IGD RSUD Ulin Banjarmasin. Pelaksanaan penelitian, pengolahan dan pembuatan laporan dilakukan pada bulan Februari sampai Juli 2015. Penelitian ini termasuk dalam jenis deskriptif dengan pendekatan analitik kuantitatif, melalui rancangan sensus. Populasi pada penelitian ini sama dengan jumlah sampel, yaitu semua perawat pelaksana di IGD RSUD Ulin Banjarmasin yaitu sebanyak 33 orang berdasarkan data staf IGD RSUD Ulin Banjarmasin Januari 2015.

Pengumpulan data penelitian ini menggunakan kuesioner untuk memperoleh informasi mengenai variabel yang diteliti. Kuesioner dipilih karena merupakan suatu mekanisme pengumpulan data yang efisien untuk mengetahui dengan tepat apa yang diperlukan dan bagaimana mengukur variabel penelitian. Pengukuran skala sikap responden atas pernyataan penelitian digunakan skala Likert dengan

5 tingkat preferensi jawaban dengan pilihan. 1= Sangat tidak setuju, 2= Tidak setuju, 3= Netral, 4= Setuju, 5=

Sangat setuju. Skala pengukuran ini dipilih untuk memberikan keleluasaan responden dalam memberikan pilihan jawaban yang sesuai dengan kondisi yang dialaminya.

Pengujian Validitas dan Reliabilitas dilakukan memastikan instrumen valid dan reliabel dalam mengukur kecepatan indikator variabel. Uji validitas dan reliabilitas dalam penelitian ini telah dilakukan di IGD RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin kemudian dilakukan pengumpulan data. Seluruh data penelitian yang terkumpul dilakukan uji regresi berganda untuk menganalisis secara parsial dan simultan pengaruh faktor organisasi yang tercermin dalam pengelolaan tenaga keperawatan, gaya kepemimpinan transformasional, imbalan, stuktur organisasi, dan desain pekerjaan terhadap kinerja perawat di IGD RSUD Ulin Banjarmasin.



Gambar 1. Diagram Kerangka Pemikiran Faktor Organisasi yang Mempengaruhi Kinerja (Sugiyono, 2015)

HASIL PENELITIAN

Sesuai dengan analisis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu regresi linier berganda, maka perlu dilakukan pengujian-pengujian yang melekat pada alat analisis tersebut. Analisis ini yaitu untuk menguji hipotesis simultan yang akan diuji dengan menggunakan uji F, hipotesis parsial dan uji dominan akan diuji menggunakan uji T. Pengolahan data tersebut dengan menggunakan bantuan *SPSS for Windows* versi 21 terlihat pada Tabel 1 berikut.

Tabel 1. Hasil Analisis Regresi berganda

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.	Keterangan
	B	Std. Error	Beta			
Pengelolaan	0,172	0,136	0,217	1,262	0,218	Tidak Signifikan
Gaya	0,041	0,115	0,051	0,354	0,726	Tidak Signifikan
Imbalan	0,322	0,155	0,366	2,086	0,047	Signifikan
Struktur	0,315	0,156	0,308	2,025	0,049	Signifikan
Desain	0,052	0,151	0,051	0,346	0,732	Tidak Signifikan
Multiple R = 0,743						
R Squared = 0,551						
N = 33						

Sumber: Data Primer yang Diolah (2015)

Model Summary

Nilai R sebesar 0,743 menunjukkan pengaruh antara pengelolaan tenaga keperawatan, gaya kepemimpinan transformasional kepala ruangan, imbalan, struktur organisasi IGD, dan desain pekerjaan (tata laksana keperawatan) terhadap kinerja perawat di IGD RSUD Ulin Banjarmasin adalah kuat karena nilai R antara 0,60–0,799. Hal tersesbut sesuai dengan pendapat Sugiono (2010: 231) jika nilai R antara

0,60–0,799 maka pengaruh antar variabel independen terhadap variabel dependen kuat.

Nilai *R squared* atau koefisien diterminasi adalah 0,551 berasal dari 0,743², berarti 55,10% variasi dari kinerja perawat ddi IGD RSUD Ulin Banjarmasin dapat dipengaruhi oleh pengelolaan tenaga keperawatan, gaya kepemimpinan transformasional, imbalan, struktur organisasi IGD, dan desain pekerjaan, sedangkan sisanya sebanyak 44,90% dipengaruhi oleh faktor lain.

Koefisien Regresi

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 5.17 sebelumnya, maka persamaan regresi secara simultan dapat dituliskan sebagai berikut:

$$Y = \beta_0 + \beta_1.X_1 + \beta_2.X_2 + \beta_3.X_3 + \beta_4.X_4 + \beta_5.X_5 + e$$

$$= (5,595) + 0,172.X_1 + 0,041.X_2 + 0,322.X_3 + 0,315.X_4 + 0,052.X_5 + e$$

$$t \text{ hitung } X_1 = 1,262$$

$$t \text{ hitung } X_2 = 0,354$$

$$t \text{ hitung } X_3 = 0,354$$

$$t \text{ hitung } X_4 = 2,086$$

$$t \text{ hitung } X_5 = 0,346$$

Konstanta sebesar 5,595 menunjukkan bahwa apabila tidak ada pengaruh pengelolaan tenaga keperawatan, gaya kepemimpinan transformasional, imbalan, struktur organisasi, dan desain pekerjaan (tata

laksana keperawatan) maka kinerja perawat sebesar 5,595. Apabila nilai perubahan pengelolaan tenaga keperawatan, gaya kepemimpinan transformasional kepala ruangan, imbalan, struktur organisasi IGD, dan desain pekerjaan dianggap nol, maka kinerja perawat sebesar 5,595.

Koefisien regresi pengelolaan tenaga keperawatan (β_2) sebesar 0,172 menunjukkan besarnya pengaruh pengelolaan tenaga keperawatan terhadap kinerja perawat. Pengaruh positif menunjukkan adanya pengaruh searah antara pengelolaan tenaga keperawatan terhadap kinerja perawat. Apabila pengelolaan tenaga keperawatan ditingkatkan akan menyebabkan peningkatan kinerja perawat sebesar 0,172, dan sebaliknya jika pengelolaan tenaga keperawatan diturunkan akan menyebabkan penurunan kinerja perawat sebesar 0,172 dengan anggapan variabel lain adalah tetap (konstan).

Koefisien regresi gaya kepemimpinan transformasional (β_2) sebesar 0,041 menunjukkan besarnya pengaruh gaya kepemimpinan transformasional kepala ruangan terhadap kinerja perawat. Pengaruh positif menunjukkan adanya pengaruh

searah antara gaya kepemimpinan transformasional terhadap kinerja perawat. Apabila gaya kepemimpinan transformasional diturunkan akan menyebabkan peningkatan kinerja perawat, sebaliknya jika gaya kepemimpinan transformasional kepala ruangan diturunkan akan menyebabkan penurunan kinerja sebesar 0,041 dengan anggapan variabel lain adalah tetap (konstan).

Koefisien regresi imbalan (β_3) sebesar 0,322 menunjukkan besarnya pengaruh pengelolaan tenaga keperawatan terhadap kinerja. Pengaruh positif menunjukkan adanya pengaruh searah antara imbalan terhadap kinerja. Apabila imbalan ditingkatkan akan menyebabkan peningkatan kinerja perawat sebesar 0,322, dan sebaliknya jika imbalan diturunkan akan menyebabkan penurunan kinerja perawat sebesar 0,322 dengan anggapan variabel lain adalah tetap (konstan).

Koefisien regresi struktur organisasi (β_4) sebesar 0,315 menunjukkan besarnya pengaruh struktur organisasi IGD terhadap kinerja perawat. Pengaruh positif menunjukkan adanya pengaruh searah antara struktur organisasi IGD terhadap kinerja perawat dalam penanganan *Airway, Breathing,*

Circulation, Disability (ABCD). Apabila struktur organisasi ditingkatkan akan menyebabkan peningkatan kinerja perawat, sebaliknya jika pengelolaan tenaga keperawatan diturunkan akan menyebabkan penurunan kinerja perawat sebesar 0,315 dengan anggapan variabel lain adalah tetap (konstan).

Koefisien desain pekerjaan (β_5) sebesar 0,052 menunjukkan besarnya pengaruh desain pekerjaan (tata laksana keperawatan) terhadap kinerja perawat. Pengaruh positif menunjukkan adanya pengaruh searah antara desain pekerjaan (tata laksana keperawatan) terhadap kinerja perawat. Apabila gaya kepemimpinan transformasional kepala ruangan diturunkan akan menyebabkan penurunan kinerja perawat, sebaliknya jika desain pekerjaan (tata laksana keperawatan) diturunkan akan menyebabkan penurunan kinerja perawat sebesar 0,052 dengan anggapan variabel lain adalah tetap (konstan).

Uji Hipotesis Secara Parsial (Uji Statistik t)

Pengaruh Pengelolaan Tenaga Keperawatan terhadap Kinerja Perawat

Pengaruh pengelolaan tenaga keperawatan (X_1) terhadap kinerja

perawat dalam di IGD RSUD Ulin Banjarmasin adalah sebesar 1,262, hasil tersebut lebih kecil dibandingkan dengan t-Tabel yaitu sebesar 1,703. Artinya secara parsial mempunyai pengaruh positif namun tidak signifikan atau memberikan pengaruh yang kecil antara pengelolaan tenaga keperawatan terhadap kinerja perawat di IGD RSUD Ulin Banjarmasin dengan probabilitas 0,218 ($p > 0,05$). Disimpulkan bahwa hipotesis yang menyatakan terdapat pengaruh antara pengelolaan tenaga keperawatan terhadap kinerja perawat di IGD RSUD Ulin Banjarmasin terbukti ditolak.

Pengaruh Gaya Kepemimpinan Transformasional terhadap Kinerja Perawat

Pengaruh gaya kepemimpinan transformasional (X_2) terhadap kinerja di IGD RSUD Ulin Banjarmasin adalah sebesar 0,354, hasil tersebut lebih kecil dibandingkan dengan t-Tabel yaitu sebesar 1,703. Artinya secara parsial mempunyai pengaruh positif namun tidak signifikan atau memberikan pengaruh yang kecil antara gaya kepemimpinan transformasional kepala ruangan terhadap kinerja perawat di IGD RSUD Ulin Banjarmasin dengan probabilitas 0,726 ($p > 0,05$).

Disimpulkan bahwa hipotesis yang menyatakan terdapat pengaruh antara gaya kepemimpinan transfor-masional kepala ruangan terhadap kinerja perawat di IGD RSUD Ulin Banjarmasin terbukti ditolak.

Pengaruh Imbalan terhadap Kinerja Perawat

Pengaruh imbalan (X_3) terhadap kinerja perawat di IGD RSUD Ulin Banjarmasin adalah sebesar 2,086, hasil tersebut lebih besar dibandingkan dengan t-Tabel yaitu sebesar 1,703. Artinya secara parsial imbalan mempunyai pengaruh positif terhadap kinerja perawat di IGD RSUD Ulin Banjarmasin dengan probabilitas 0,047 ($p < 0,05$). Disimpulkan bahwa hipotesis yang menyatakan terdapat pengaruh antara imbalan terhadap kinerja perawat dalam penanganan di IGD RSUD Ulin Banjarmasin terbukti diterima.

Pengaruh Struktur Organisasi terhadap Kinerja Perawat

Pengaruh struktur organisasi IGD (X_4) terhadap kinerja perawat di IGD RSUD Ulin Banjarmasin adalah sebesar 2,025, hasil tersebut lebih besar dibandingkan dengan t-Tabel yaitu sebesar 1,703. Artinya secara parsial struktur

organisasi IGD mempunyai pengaruh positif terhadap kinerja perawat di IGD RSUD Ulin Banjarmasin dengan probabilitas 0,049 ($p > 0,05$). Disimpulkan bahwa hipotesis yang menyatakan terdapat pengaruh antara struktur organisasi IGD terhadap kinerja perawat di IGD RSUD Ulin Banjarmasin terbukti diterima.

Pengaruh Desain terhadap Kinerja Perawat

Pengaruh desain pekerjaan (X_5) terhadap kinerja perawat di IGD RSUD Ulin Banjarmasin adalah sebesar 0,346, hasil tersebut lebih kecil dibandingkan dengan t-Tabel yaitu sebesar 1,703. Artinya secara parsial mempunyai pengaruh positif namun tidak signifikan atau memberikan pengaruh yang kecil antara desain pekerjaan mempunyai tidak terhadap kinerja perawat di IGD RSUD Ulin Banjarmasin dengan probabilitas 0,732 ($p > 0,05$). Disimpulkan bahwa hipotesis yang menyatakan tidak terdapat pengaruh antara desain pekerjaan (tata laksana keperawatan) terhadap kinerja perawat di IGD RSUD Ulin Banjarmasin terbukti ditolak.

Uji Hipotesis Secara Simultan (Uji Statistik F)

Uji F digunakan untuk membuktikan hipotesis secara simultan (bersama-sama). Berdasarkan hasil analisis regresi linier berganda variabel pengelolaan tenaga keperawatan, gaya kepemimpinan transformasional kepala ruangan, imbalan, struktur organisasi, dan desain pekerjaan secara simultan mempengaruhi kinerja perawat di IGD RSUD Ulin Banjarmasin dengan tingkat kesalahan 5%. Nilai F hitung lebih besar dari F Tabel ($F_{hitung} 6,637 > F_{Tabel} 2,572$). Besarnya pengaruh faktor organisasi terhadap kinerja perawat di IGD RSUD Ulin Banjarmasin dengan koefisien determinasi simultan (R^2) 0,551. Artinya kinerja perawat di IGD RSUD Ulin Banjarmasin dapat dipengaruhi oleh variabel faktor organisasi sebesar 55,10% dan sisanya sebesar 44,90% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak termasuk dalam model penelitian ini. Disimpulkan bahwa hipotesis yang menyatakan terdapat pengaruh secara simultan faktor organisasi terhadap kinerja di IGD RSUD Ulin Banjarmasin terbukti diterima.

Uji Dominan (Uji Statistik T)

Berdasarkan hasil uji parsial bahwa variabel imbalan merupakan variabel yang paling dominan mempengaruhi kinerja perawat di IGD RSUD Ulin. Hal ini dilihat dari nilai koefisien t tertinggi (0,322), nilai parsial paling besar (0,372), dan koefisien beta tertinggi (2,086) jika dibandingkan dengan nilai korelasi variabel lain.

Koefisien Determinan Total

Mengetahui besarnya kontribusi secara keseluruhan dihitung berdasarkan koefisien determinasi (R^2) atau persentase kontribusi perubahan variabel bebas terhadap variabel terikat. Apabila R^2 yang diperoleh dari hasil perhitungan mendekati 1 (satu), maka semakin kuat model regresi dapat menerangkan variabel tergantungnya. Besarnya koefisien determinasi diperoleh nilai R^2 sebesar 0,551 yang berarti bahwa perubahan variabel faktor organisasi memberikan kontribusi terhadap kinerja perawat di IGD RSUD Ulin Banjarmasin sebesar 55,10%, sedangkan sisanya sebesar 44,90% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

PEMBAHASAN

Pengaruh Pengelolaan Tenaga Keperawatan terhadap Kinerja Perawat

Berdasarkan pada hasil analisis yang telah dijabarkan sebelumnya bahwa secara parsial terdapat pengaruh positif namun tidak signifikan atau memberikan pengaruh yang kecil antara pengelolaan tenaga keperawatan terhadap kinerja perawat di IGD RSUD Ulin Banjarmasin. Responden menyatakan penentuan kompetensi yang harus dimiliki perawat IGD adalah kecepatan dan kecermatan dalam berpikir dapat meningkatkan upaya penyelamatan pasien, pelatihan berkelanjutan sesuai bidang dinyatakan setuju dan sangat setuju oleh responden. Begitu pula dengan kepentingan evaluasi dan supervisi kinerja dalam upaya meningkatkan kinerja perawat IGD di RSUD Ulin Banjarmasin yang dinilai oleh mayoritas responden setuju.

Pembagian kompetensi perawat dan kecukupan tenaga keperawatan saat ini dirasakan belum sesuai dengan beban kerja. Hal tersebut mengidentifikasi bahwa beban kerja perawat IGD masih tinggi, sehingga meskipun kompetensi sudah dipetakan

tetapi belum dapat meningkatkan kinerja pelayanan di IGD RSUD Ulin Banjarmasin. Hal serupa sejalan dengan analisis data statistik dalam penelitian Dhermawan, *et al.* (2012) memperlihatkan pengaruh positif namun tidak signifikan antara variabel kompetensi terhadap variabel kinerja. Hal tersebut menandakan kompetensi yang pegawai di lingkungan Kantor Dinas PU Provinsi Bali mempengaruhi kinerja pegawai namun memiliki pengaruh yang tidak signifikan atau memberikan pengaruh yang kecil terhadap peningkatan kinerja pegawai. Hal tersebut dikarenakan pelatihan teknis yang berkaitan dengan tugas pokok dan fungsi pegawai bersangkutan dan belum dilakukan secara berkesinambungan sehingga diklat yang diikuti terkesan mubazir.

Pernyataan tersebut bertolak belakang dengan pendapat Herzberg (2006) bahwa dalam mencapai hasil karya optimal, diperlukan orang-orang dengan kemampuan yang tepat. Ini berarti bahwa diperlukan suatu program seleksi sehat, ia menekankan juga kenyataan bahwa motivasi lewat pemerikayaan pekerjaan memerlukan penguatan (*reinforcement*).

Kemudian, Robbins & Judge (2008) menerangkan bahwa kompetensi berpengaruh positif terhadap upaya penciptaan kinerja dan memberikan sumbangan terhadap kesuksesan sebuah organisasi dalam upaya pencapaian visi dan misi, sehingga sudah seharusnya kompetensi mendapat perhatian baik dari individu sendiri maupun pihak manajemen dengan menggabungkan talenta dengan ketersediaan sarana prasarana.

Pengaruh Gaya Kepemimpinan Transformasional terhadap Kinerja Perawat

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif namun tidak signifikan atau terdapat pengaruh yang kecil antara gaya kepemimpinan transformasional terhadap kinerja perawat di IGD RSUD Ulin Banjarmasin. Diinterpretasikan bahwa semakin tinggi gaya kepemimpinan transformasional maka akan meningkatkan kinerja. Berdasarkan pernyataan responden, kepala ruangan IGD memberikan kepercayaan perawat untuk memecahkan masalah secara cermat dalam penanganan pasien di IGD, menghargai perbedaan individual dari setiap perawat dan menghargai setiap kemampuan mereka memberikan

arahan dan latihan terhadap perawat yang dipimpinnya. Hal tersebut mengidentifikasi bahwa kepala ruangan IGD RSUD Ulin Banjarmasin menerapkan pertimbangan kemampuan setiap individu (*individual consideration*) dalam gaya kepemimpinan transformasional.

Penelitian Asgari, *et al.* (2008) menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan pengurus tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja pegawai. Menurutnya, kepemimpinan efektif harus dapat belajar, membaca, memiliki kemampuan mutakhir dan pemahaman mengenai berbagai hal menyangkut kepentingan orang yang dipimpin. Pemimpin juga harus memiliki kemampuan berkomunikasi, kredibilitas dan integritas, serta memiliki nilai-nilai kebersamaan sehingga terjalin kerja sama antar pegawai dan meningkatkan kinerja.

Faktor kepemimpinan, desain pekerjaan dan pengawasan dalam penelitian yang dilakukan oleh Ma'arif (2013) tidak berpengaruh terhadap kinerja pegawai di Perusahaan Daerah Pasar Tohaga Kabupaten Bogor. PD. Pasar Tohaga merupakan perusahaan yang baru dan berkembang sehingga

dapat dikatakan bahwa organisasi perusahaan belum dapat menjadi faktor yang menentukan kinerja karyawan.

Penelitian yang dilakukan oleh Elonkov, (2000), Borrill, *et al.* (2005), Waldman, *et al.* (2005), dan Ogbonna dan Harris, (2000) dikutip dalam Pattiasina (2010) menemukan hubungan positif dan signifikan antara kepemimpinan terhadap kinerja. Xenikou dan Simosi (2006) juga menyatakan bahwa kepemimpinan transformasional dan orientasi humanistik mempunyai pengaruh positif yang tidak langsung terhadap kinerja melalui orientasi prestasi.

Demikian pula dengan penelitian Jabnoun dan Rasasi (2005) yang dikutip dari Pattiasina (2010: 30) bahwa pasien secara umum terpuaskan dengan jasa kualitas rumah sakit, karyawan rumah sakit memberikan penilaian rendah terhadap para pemimpin mereka dalam kaitan dengan kepemimpinan transformasional. Jasa kualitas secara positif berhubungan dengan semua dimensi kepemimpinan transformasional.

Kepemimpinan berperan besar dalam mencapai sasaran dan tujuan kerja, dimana sasaran atau tujuan yang ingin dicapai adalah berupa prestasi

atau kinerja. Lebih lanjut Burns dalam Siagian (2002) menyatakan bahwa kepemimpinan transformasional merupakan upaya para pemimpin dan pengikut saling menaikan diri ke tingkat moralitas dan memotivasi yang lebih tinggi pada tatanan pekerjaan. Para pemimpin tersebut mencoba menimbulkan kesadaran dari pengikut dengan menyerukan cita-cita yang lebih tinggi dan nilai-nilai moral seperti kemerdekaan, keadilan dan kemakmuran.

Pemimpin transformasional mendesain dan mengimplementasikan sistem dan mengerjakan kepada karyawan untuk menjadi *self leader*. Pendekatan ini merupakan perluasan dari seperangkat perilaku yang seluruhnya diharapkan dapat menyediakan formula kepada para pengikut perilaku dan keterampilan kognitif yang diperlukan untuk melatih mereka menjadi *self leadership*. *Self leadership* ini dipandang sebagai suatu peluang kekuatan untuk mencapai kinerja yang tinggi daripada suatu tantangan terhadap kontrol luar dan kewenangan (Cavazatte, et al., 2012).

Hasil penelitian Nugroho (2006), Budiasih (2012) dan Lung (2013) dalam Wahyuni & Muhammad (2013) yang

menyatakan bahwa kepemimpinan, desain pekerjaan dan pengawasan berpengaruh terhadap kinerja karyawan. Secara teori, kepemimpinan transformasional adalah gaya kepemimpinan yang berupaya merubah kemampuan dengan mengartikulasikan masalah-masalah di dalam sistem yang berjalan, menjelaskan visi ke depan yang seharusnya diwujudkan. Hasil temuan ini sejalan dengan praktik perilaku kepemimpinan di RS yang menjadi objek penelitian ini. RS sedang melakukan proses transformasi di berbagai bidang. Gaya kepemimpinan transformasional yang efektif pengaruhnya terhadap organisasi yang dipimpinnya, bahkan dapat berpengaruh terhadap kinerja karyawan.

Pengaruh Imbalan terhadap Kinerja Perawat

Berdasarkan pada hasil analisis yang telah dijabarkan sebelumnya imbalan berpengaruh positif terhadap kinerja perawat di IGD RSUD Ulin Banjarmasin. Artinya semakin pantas imbalan yang diberikan akan meningkatkan kinerja perawat di IGD RSUD Ulin Banjarmasin, begitu pula sebaliknya. Sehingga secara tidak langsung akan mempengaruhi pencitraan RS terhadap mutu pelayanan.

Indikator kejelasan dan tujuan sasaran imbalan mendukung kinerja, sesuai dengan peraturan yang ada, kesesuaian antara insentif yang didapatkan dengan status kepegawaian dan tingkat pendidikan beban kerja. Penerapan prinsip penghargaan dan keterbukaan dalam pemberian imbalan di IGD RSUD Ulin Banjarmasin menunjukkan kesederhanaan penentuan insentif dan kemudahan pemahaman cara pembagian, begitu pula terhadap kesesuaian jangka waktu pemberian insentif.

Imbalan berdasarkan prestasi dapat meningkatkan kinerja seseorang yaitu dengan sistem pembayaran karyawan berdasarkan prestasi kerja. Hal demikian juga diungkapkan oleh Kopelman yang dikutip dari Simamora (2008) bahwa kompensasi baik itu berupa gaji, insentif, atau bonus akan berpengaruh untuk meningkatkan motivasi kerja yang pada akhirnya secara langsung akan meningkatkan kinerja individu.

Gambaran tersebut bertolak belakang dengan penelitian Royani (2010) mengenai analisis hubungan sistem penghargaan dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di Instalasi Rawat Inap

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Cilegon. Hasil penelitian dengan analisis regresi tersebut menunjukkan tidak ada hubungan antara sistem penghargaan dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Hal tersebut dikarenakan beban kerja perawat yang terlalu tinggi dan pembagian insentif lebih menekankan pada aspek senioritas, pangkat, dan lama kerja.

Siagian (2002) mengatakan bahwa sistem imbalan adalah pemberian salah satu bentuk penghargaan kepada karyawan atas sumbanganya kepada organisasi terutama tercermin dari prestasi karyanya, selanjutnya Simamora (2004) menyebutkan bahwa sistem imbalan baik berupa finansial maupun non finansial dapat digunakan sebagai alat organisasi untuk memotivasi karya-wannya, mampu menjamin kepuasan para anggota organisasi sehingga memicu anggota organisasi bersikap, berperilaku dan bekerja dengan produktif.

Menurut Mangkuprawira (2004) imbalan merupakan sebuah komponen penting dalam hubungannya dengan karyawan. Pemberian imbalan sangat dipengaruhi faktor-faktor internal dan eksternal instansi. Terutama oleh

tekanan faktor-faktor pasar kerja, posisi rebut tawar kolektif, peraturan pemerintah, filosofi manajemen puncak tentang pembayaran dan manfaat termasuk tentang imbalan internasional

Imbalan menurut Davis dan Werther dalam Mangkuprawira (2004) merupakan sesuatu yang diterima karyawan sebagai penukar dari kontribusi jasa terhadap instansi. Jika dikelola dengan baik, imbalan membantu instansi mencapai tujuan, memelihara, dan menjaga karyawan dengan baik. Tanpa imbalan yang cukup, karyawan sangat mungkin untuk meninggalkan instansi, akibat dari ketidakpuasan dalam pembayaran, mengurangi kinerja, meningkatkan keluhan, penyebab mogok kerja, dan mengarah pada tingginya derajat ketidakhadiran dan perputaran karyawan. Sebaliknya, jika terjadi kelebihan pembayaran, juga menyebabkan instansi dan individual berkurang daya kompetisinya, menyebabkan kegelisahan, perasaan bersalah, dan suasana tidak nyaman dikalangan karyawan.

Pengaruh Struktur Organisasi terhadap Kinerja Perawat

Berdasarkan pada hasil analisis yang telah dijabarkan sebelumnya

struktur organisasi berpengaruh positif terhadap kinerja perawat di IGD RSUD Ulin Banjarmasin. Artinya semakin baik rancangan struktur organisasi IGD akan meningkatkan kinerja perawat di IGD RSUD Ulin Banjarmasin, begitu pula sebaliknya. Sehingga secara tidak langsung akan mempengaruhi pencitraan RS terhadap mutu pelayanan.

Struktur organisasi merupakan hasil dari organisasi perencanaan yang disengaja dan dilakukan secara sadar dari bidang pertanggungjawaban, spesialisasi dan wewenang untuk masing-masing anggota organisasi (Luthans, 2006). Struktur organisasi yang baik berupaya mewujudkan keserasian dan keharmonisan kerja. Struktur organisasi merupakan sistem yang harus dilaksanakan oleh manajer untuk menggerakkan aktivitas untuk mewujudkan kesatuan tujuan. Struktur organisasi harus selalu dievaluasi untuk memastikan kekonsistennya dalam pelaksanaan operasi yang efektif dan efisien untuk memenuhi kebutuhan sekarang (Hafizurrachman, 2010)

Hal tersebut sejalan dengan pendapat Gibson, *et al.* (2009), Ilyas (2002) dikutip dari Adiwibowo (2010) untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi (determinan) kinerja

personel, faktor organisasi yang di dalamnya termasuk adanya struktur organisasi berefek tidak langsung terhadap sikap, kinerja individu dalam suatu organisasi.

Kemudian, menurut Kuntia & Suar (2004), Robbins & Judge (2008) struktur organisasi dapat diartikan sebagai kerangka kerja formal organisasi, sehingga tugas, pekerjaan dibagi, dikelompokkan, dan dikoordinasikan, sedangkan Handoko (2008) mendefinisikannya sebagai mekanismemekanisme tertentu dimana organisasi dikelola. Kemudian, Hasibuan (2007) mengemukakan bahwa struktur organisasi menggambarkan tipe, departemen, kedudukan dan jenis wewenang pejabat, bidang hubungan pekerjaan, garis perintah tanggung jawab, rentang kendali dan sistem pimpinan organisasi.

Sistem MAKP tim telah diterapkan di IGD RSUD Ulin Banjarmasin sejak tahun 2010, sistem ini memadukan pelayanan dengan kelompok pendidikan perawat dalam pemberian pelayanan keperawatan terhadap pasien. Menurut Nurslam (2013) saat ini struktur organisasi unit perawatan dan instalasi keperawatan mengacu pada sistem metode asuhan

keperawatan profesional (MAKP). MAKP merupakan suatu kerangka kerja yang mendefinisikan empat unsur, yakni standar, proses, pendidikan, dan sistem MAKP. Hal tersebut didasarkan pada prinsip-prinsip nilai yang diyakini akan meningkatkan kualitas produksi/jasa layanan keperawatan.

Pengaruh Desain Pekerjaan (Tata Laksana Keperawatan) terhadap Kinerja Perawat

Berdasarkan pada hasil analisis yang telah dijabarkan sebelumnya secara parsial mempunyai pengaruh positif namun tidak signifikan atau memberikan pengaruh yang kecil antara struktur tata laksana keperawatan terhadap kinerja perawat di IGD RSUD Ulin Banjarmasin. Standar Pelayanan Minimal (SPM) tentang penyelenggaraannya menurut pendapat mendukung kinerja perawat di IGD, begitu pula terhadap evaluasi berkala pencapaian SPM untuk peningkatan kinerja, namun tim evaluasi SPM RSUD Ulin Banjarmasin belum berjalan sesuai fungsinya. Responden setuju terhadap kepentingan SOP terhadap peningkatan kinerja, akan tetapi SOP yang ada saat ini belum memenuhi kebutuhan ruangan dan belum sesuai dengan perkembangan IPTEK.

Pelaksanaan asuhan keperawatan (Askep) melalui kolaborasi perencanaan tindakan pasien antar disiplin ilmu menurut persepsi perawat dapat membantu upaya peningkatan kinerja pelayanan kegawatdaruratan di IGD RSUD Banjarmasin.

Hal tersebut sejalan dengan pendapat Boediman (2005) yang menyatakan bahwa ketersediaan SOP yang semakin lengkap sesuai dengan situasi dan kondisi IGD masih belum diintervensi secara mendalam dalam aspek teknis perorangan perawat karena hanya mengandalkan pelatihan secara umum di pelayanan. Upaya tersebut dinilai belum secara optimal memberikan kontribusi kesesuaian antara tindakan dengan SOP.

Tata laksana pekerjaan perawat di RS menurut Nursalam (2013) dilihat melalui standar pelayanan minimal (SPM), standar operasional prosedur (SOP), dan asuhan keperawatan (Askep) merupakan panduan perawat dalam bekerja di RS, jika dilaksanakan dan dikelola secara optimal akan memberikan efek positif terhadap peningkatan mutu pemberian pelayanan keperawatan bagi pasien yang berkunjung ke RS.

Gibson, *et al.* (2009), Ilyas (2002) dikutip dari Adiwibowo (2010) menyatakan bahwa untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi (determinan) kinerja personel, faktor organisasi yang di dalamnya termasuk adanya tata laksana berefek tidak langsung terhadap sikap, kinerja individu dalam suatu organisasi.

Pengaruh Faktor Organisasi IGD terhadap Kinerja Perawat

Berdasarkan pada hasil analisis yang telah dijabarkan sebelumnya secara parsial dan simultan faktor organisasi IGD berpengaruh positif terhadap kinerja perawat di IGD RSUD Ulin Banjarmasin. Artinya semakin baik faktor organisasi di kelola oleh pihak manajemen RS akan meningkatkan kinerja perawat di IGD RSUD Ulin Banjarmasin, begitu pula sebaliknya. Sehingga secara tidak langsung akan mempengaruhi pencitraan RS terhadap mutu pelayanan.

Gibson *et al.*, (2009) menyampaikan model teori kinerja, melakukan analisis terhadap sejumlah variabel yang mempengaruhi perilaku dan kinerja individu. Variabel individu, dikelompokkan pada subvariabel kemampuan dan keterampilan, latar belakang, demografis. Kemampuan,

keterampilan merupakan faktor utama yang mempengaruhi perilaku dan kinerja individu.

Lebih lanjut Gibson, *et al.* (2009) menyatakan variabel psikologik terdiri dari subvariabel persepsi, sikap, kepribadian, belajar, dan motivasi. Variabel ini sulit diukur, banyak dipengaruhi oleh keluarga, tingkat sosial, pengalaman kerja sebelumnya, variabel demografis. Sedangkan variabel organisasi berefek tidak langsung terhadap sikap, perilaku, kinerja individu. Subvariabel organisasi digolongkan dalam subvariabel sumber daya manusia dan prasarana, kepemimpinan, imbalan, struktur organisasi desain pekerjaan berpengaruh secara tidak langsung terhadap kinerja.

Faktor yang mempengaruhi kinerja menurut Kopelman (1998) dalam Kozi, *et al.* (2011) adalah karakteristik individu, karakteristik organisasi dan karakteristik pekerjaan yang juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Penelitian Kopelman terhadap supervisi tidak terdapat pengaruh terhadap kinerja dikarenakan kondisi dan budaya kerja dengan produktivitas tinggi telah tertanam dalam personel masyarakat Barat.

KESIMPULAN

Terdapat pengaruh positif namun tidak signifikan antara pengelolaan tenaga keperawatan, kepemimpinan transformasional, dan desain pekerjaan terhadap kinerja di IGD RSUD Ulin Banjarmasin. Artinya pengelolaan tenaga keperawatan, imbalan, dan desain pekerjaan mempunyai pengaruh kecil terhadap peningkatan kinerja perawat di IGD RSUD Ulin Banjarmasin.

Imbalan dan desain struktur organisasi secara signifikan berpengaruh positif terhadap kinerja perawat di IGD RSUD Ulin Banjarmasin. Artinya semakin baik imbalan dan struktur organisasi akan meningkatkan kinerja perawat di IGD RSUD Ulin Banjarmasin, berlaku pula pada situasi sebaliknya.

Secara simultan variabel faktor organisasi IGD berpengaruh positif terhadap kinerja perawat di IGD RSUD Ulin Banjarmasin. Artinya semakin baik faktor organisasi akan meningkatkan kinerja perawat di IGD RSUD Ulin Banjarmasin, begitu pula sebaliknya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiwibowo, A. Suyunus. 2012. Kepemimpinan dan Loyalitas Terhadap Kinerja Karyawan RSJ Menur Surabaya. *Jurnal Manajemen Bisnis*, Vol. 2 (1), Hal. 41–58.
- Asgari, A., Silong, A.D., Ahmad, A., and Samah, B.A. 2008. The Relationship Between Transformational Leadership Behaviors, Organizational Justice, Leader-Member Exchange, Perceived Organizational Support, Trust in Management and Organizational Citizenship Behaviors, *European Journal of Scientific Research*, Vol.23 (2), pp. 227–242.
- Azwar, Azrul. 2010. Pengantar Administrasi Kesehatan. Edisi 3. Jakarta: Bina Putra Aksara.
- Azwar, Azrul. 2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Edisi 3. Jakarta: Bina Putra Aksara.
- Boediman, Agus Harjono. 2005. Analisis Faktor-faktor Kompetensi Interpersonal Perawat yang Memprediksi Terjadinya Keluhan Pasien Terhadap Pelayanan Perawat Bagian Rawat Inap Rumah Sakit Telorejo Semarang. *Tesis*, Program Pasca Sarjana Ilmu Keperawatan, Universitas Diponegoro Semarang.
- Cavazotte, F., Moreno, V., Hickmann, M. 2012. Effects of Leader Intelligence, Personality and Emotional Intelligence on Transformational Leadership and Managerial Performance. *The Leadership Quarterly*, Vol. 23 (6), pp. 443–455.
- Dhermawan AA, Sudibya IG, Utama IW. 2012. Pengaruh Motivasi, Lingkungan Kerja, Kompetensi, dan Kompensasi terhadap Kepuasan Kerja dan Kinerja

- Perawat di Lingkungan Kantor Dinas Pekerjaan Umum Provinsi Bali. *Jurnal Manajemen, Strategi Bisnis, dan Kewirausahaan*, Vol. 6 (2), Hal. 173–184.
- Firmansyah. 2013. Pengaruh Karakteristik Organisasi Terhadap Kinerja Perawat dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan untuk Membantu Promosi Kesehatan di Rumah Sakit Umum Sigli, *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*. Vol. 1 (2), Hal. 156-166.
- Gani A. 2009. Analisis Faktor-faktor yang Memengaruhi Kinerja Perawat Kantor Pelayanan Pajak Bumi dan Bangunan Kota Makassar. *Jurnal Aplikasi Manajemen*, Vol. 7(1), Hal. 220–228.
- Gibson, J.L., et. al. 2009. *Organisasi, Perilaku, Struktur, Proses*. Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- Hafizurrachman. 2010. Beberapa Faktor yang Memengaruhi Kinerja Perawat dalam Menjalankan Kebijakan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah. *Disertasi*, Program Doktor Ilmu Kesehatan Masyarakat. Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta.
- Handoko, T. Hani. 2008. *Manajemen Personalia & Sumber Daya Manusia*. Edisi 2. Yogyakarta: BPFE UGM.
- Hasibuan, Malayu S.P. 2007. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Jevon, Philip., Beverley Ewens. 2009. *Pemantauan Pasien Kritis*. Jakarta: Erlangga Medical Series.
- Kazi, Ghulam Mustafa. 2011. The Contribution of Organizational Variables and its Impact on Job Turnover and Job satisfaction of Employee's. *Hamdard University-Karachi Interdisciplinary Journal of Contemporary Research in Business*, Vol. 3 (10), pp. 1067–1063.
- Kementrian Kesehatan RI. 2012. *Profil Kesehatan Indonesia 2011*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Khuntia, R., and Suar, D. 2004. Assess Ethical Leadership of Indian Private and Public Sector Managers, *Journal of Business Ethics*. Vol 49 (1), pp. 13–26.
- Luthans, F. 2006. *Perilaku Organisasi*. Edisi 10. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Ma'arif, M. Syamsul. 2013. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kinerja Pegawai: Studi di Perusahaan Daerah Pasar Tohaga Kabupaten Bogor, *Jurnal Aplikasi Manajemen*, Vol. 11 (2), Hal. 241–249.
- Mangkuprawira, Sjafri. 2004. *Manajemen Sumber Daya Manusia Strategik*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Edisi 3. Jakarta: Medika Salemba.
- _____. 2013. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Edisi 3. Jakarta: Medika Salemba.

- Patrian A. 2010. Analisis Faktor-faktor yang Memengaruhi Kinerja Perawat Negeri Sipil (PNS). *Jurnal Fokus Ekonomi*, Vol. 5(2): 32–43.
- Pattiasina, Victor. 2011. Pengaruh Gaya Kepemimpinan Transformasional Terhadap Kinerja Pelayanan dengan Budaya dan Good Corporate Governance sebagai Variabel Moderasi. Studi pada Rumah Sakit di Kota Ambon. *Tesis* Program Magister Sains Akuntansi, Universitas Brawijaya Malang.
- Peraturan Presiden Nomor 81 tahun 2010 tentang *Grand Design* Reformasi Birokrasi 2010 – 2025.
- Robbins, S. P., and Judge, T. A. 2008. *Perilaku Organisasi*. Edisi 12. Jakarta: Salemba Empat.
- Royani. 2010. Hubungan Sistem Penghargaan dengan Kinerja Perawat dalam Melaksanakan Asuhan keperawatan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Cilegon. *Tesis*, Program Pascasarjana Fakultas Ilmu Keperawatan, Peminatan Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan, Universitas Indonesia.
- Royani. 2010. Hubungan Sistem Penghargaan dengan Kinerja Perawat dalam Melaksanakan Asuhan keperawatan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Cilegon. *Tesis*, Program Pascasarjana Fakultas Ilmu Keperawatan, Peminatan Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan, Universitas Indonesia.
- Siagian, Sondang P. 2002. *Meningkatkan Produktifitas Kerja*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Simamora, Hendry. 2004. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: STIE YKPN.
- Sugiharsono. 2008. Pengaruh Gaya Kepemimpinan dan Budaya Organisasi terhadap Kinerja Manager dan Keberhasilan Organisasi Koperasi Unit Desa (KUD) di Daerah Istimewa Yogyakarta. *Tesis*, Program Pascasarjana Fakultas Ekonomi, Universitas Negeri Yogyakarta.
- Supriatin, E. 2012. Hubungan Faktor Individu dan Faktor Organisasi dengan Perilaku Caring Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Bandung, *Jurnal Profit*, Vol. 7 (1), Hal. 12-23.
- Wahyuni S, Idris A, Muhammad N. 2013. Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Kinerja Perawat pada Dinas Pertanian dan Peternakan Kabupaten Kutai Timur. *EJournal Administrasi Reform*, Vol. 1 (2), Hal. 444–457.